N° 156.

ESSAI

SUR

L'HÆMOPATHIE;

THÈSE

Présentée et soutenue à la Faculté de Médecine de Paris, le 19 juillet 1830, pour obtenir le grade de Docteur en médecine ;

PAR ÉDOUARD PETIT, de Corbeil,

Département de Seine-et-Oise;

Pachelier ès-lettres, ès-sciences ; ex-Chirurgien militaire.

Veritatem quæro.

A PARIS,

DE L'IMPRIMERIE DE DIDOT LE JEUNE,

Imprimeur de la Faculté de Médecine, rue des Maçons-Sorbonne, n°. 13.

1830.

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS.

Professeurs.

	MM.
M. LANDRÉ-BEAUVAIS, Doyen.	
Anatomie	CRUVEILHIER.
Physiologie	DUMÉRIL.
Chimie médicale	ORFILA.
Physique médicale	PELLETAN, *Examinateur*.
Histoire naturelle médicale	CLARION.
Pharmacologie	GUILBERT, *Examinateur*.
Hygiène	ANDRAL, *Suppléant*.
Pathologie chirurgicale	MARJOLIN. ROUX.
Pathologie médicale	FIZEAU. FOUQUIER, *Examinateur*.
Opérations et appareils	RICHERAND.
Thérapeutique et matière médicale	ALIBERT.
Médecine légale	ADELON.
Accouchemens, maladies des femmes en couches et des enfans nouveau-nés	MOREAU.
Clinique médicale	CAYOL. CHOMEL. LANDRÉ-BEAUVAIS. RÉCAMIER.
Clinique chirurgicale	BOUGON. BOYER. DUBOIS, *Président*. DUPUYTREN.
Clinique d'accouchemens	DENEUX.

Professeurs honoraires.

MM. DE JUSSIEU, DES GENETTES, DEYEUX, LALLEMENT, LEROUX.

Agrégés en exercice.

MM.	MM.
Baudelocque, *Suppléant*.	Dubled.
Bayle.	Dubois.
Bérard, *Examinateur*.	Gerdy.
Blandin, *Examinateur*.	Gibert.
Bouillaud.	Hatin.
Bouvier.	Lisfranc.
Briquet.	Martin Solon.
Brongniart.	Piorry.
Cloquet.	Rochoux.
Cottereau.	Sandras.
Dance.	Trousseau.
Devergie.	Velpeau.

Par délibération du 9 décembre 1798, l'École a arrêté que les opinions émises dans les dissertations qui lui seront présentées doivent être considérées comme propres à leurs auteurs, qu'elle n'entend leur donner ni approbation, ni improbation.

AU TRÈS-HONORABLE BARON

ANTOINE DUBOIS,

Professeur de la Faculté de Médecine de Paris; Membre de l'Académie royale de Médecine, etc., etc.

MON CHER MAÎTRE,

Cet essai, dont vous avez daigné accepter l'hommage, doit se ressentir de la nécessité où je suis de le présenter dans un délai fixé, et, sous ce rapport, je réclame de mes juges et de vous toute indulgence.

Il doit se ressentir en même temps de la crainte de tomber dans quelque système en voulant coordonner des affections depuis long-temps étudiées de toute autre manière.

Il doit se ressentir aussi de quelques opinions de tradition, et successivement modifiées par les progrès de notre temps; car, vous le savez, émule et ami de mon aïeul, vous fûtes le maître et vous honorez mon père de votre amitié, et par vous et par lui j'ai écouté les leçons de l'expérience: puissé-je, en les mettant en pratique, être aussi heureux dans leur application que vous avez eu de bonté en les enseignant et de talent en les pratiquant.

É. PETIT.

ESSAI

SUR

L'HÆMOPATHIE.

Le sang, cette chair coulante, comme dit *Bordeu*, est un fluide plus ou moins rouge, collant, visqueux, d'une consistance assez grande, d'une sauveur douceâtre-salée, plus pesant que l'eau, d'une odeur spécifique, d'une chaleur remarquable et différente selon ses diverses parties.

On distingue trois élémens physiologiques du sang, le sang rouge ou artériel, ayant 30° à 32° (R), le sang d'un rouge plus noir ou veineux, n'ayant que 28° de chaleur, et la lymphe ou partie blanche de ce fluide.

Chacun de ces élémens naturels du sang coule dans un ordre de vaisseaux différens, quoique dans les sangs artériels et veineux ces élémens soient confondus dans des proportions diverses, et que dans les vaisseaux lymphatiques les autres élémens pénètrent quelquefois.

Les chimistes connaissent dans le sang de l'eau, de la fibrine, qui prend la forme de filamens par l'absorption de l'oxygène; de l'albumine, qui diffère de celle de l'œuf, en ce qu'elle prend moins de consistance par la coagulation; de la gélatine, des phosphates de fer très-oxydé, oxyde de fer (oxyde noir), du soufre et de l'ammoniaque à l'état d'hydro-sulfure; des muriates de soude, phosphate de soude,

phosphate de chaux ; des traces d'acétate de soude, de benzoates de soude (les acides de ces derniers sels diffèrent un peu de leur état ordinaire) ; des muriate d'ammoniaque et sulfate de soude (1).

La proportion de fer y a été comptée de trois grains de fer métallique par livre, ce qui donnerait pour vingt-huit livres de sang, moyenne présumée de la quantité de ce fluide dans un homme adulte, ce qui donnerait, disons-nous, un gros vingt-quatre grains de ce métal renfermé dans tout le corps d'un adulte (2). On conçoit combien toutes ces proportions sont variables, et combien toutes intéressantes et toutes savantes que sont ces recherches, elles conduisent à peu de résultats en médecine, parce que c'est dans l'homme vivant, dans le sang circulant qu'il faut chercher les preuves de son altération.

Ce qu'il importe donc, et surtout sur une question de cette nature, c'est de la bien poser, de ne point s'exposer à une controverse continuelle, et de partir de points biens constans et de phénomènes irrécusables.

Le sang n'est-il pas un des élémens de notre être? un élément qui existe dans des proportions considérables (3), qui est la source et forme tous les autres fluides du corps? Comment donc ne tiendrait-on pas compte de son existence, de sa masse, de ses élémens de composition, de ses altérations? Il est inoui qu'un élément si généralement

---

(1) *John*, d'après les plus habiles chimistes, *Berzélius*, *Deyeux*, *Parmentier*, et d'après ses propres expériences.

(2) Nous ignorons si l'ingénieuse idée de MM. *Parmentier* et *Deyeux*, de faire faire une médaille portant effigie d'une personne morte avec le fer contenu dans son sang, ait jamais été mise à exécution ; mais, comme l'observe *John*, rien ne serait plus propre à exalter les regrets des amis du défunt, et à leur rappeler des souvenirs touchans, qu'une semblable relique, formée d'une matière aussi inaltérable, et qui aurait passé par le cœur, ce siége de la noble amitié.

(3) Je viens de le dire, on a estimé que la proportion de sang chez un adulte était d'environ 25 à 28 livres, et en outre on a calculé que les fluides de tout le corps étaient ::6:1.

répandu, qui joue un si grand, et le plus grand rôle peut-être dans notre existence, ait pu être à ce point négligé, que ce n'est que depuis un petit nombre d'années que quelques médecins s'occupent d'investigations nouvelles sur ce sujet.

Il ne s'agit pas de faire revivre un humorisme qui n'a rien que de vague et d'incertain, mais bien de mettre en lumières quelques opinions sur la possibilité d'un humorisme tout physiologique.

Il ne s'agit pas de renier les bienfaits du solidisme, et, comme *Borellie*, l'on doit lui rendre cette entière justice, que souvent il a servi de flambeau à la médecine : mais ne sommes-nous que solides? ou sommes-nous composés de solides et de fluides? Ces substances n'existent-elles pas intactes, indécomposées peu d'instans même après qu'elles ont été séparées de leur principe de mouvement, peu d'instans après la mort?

Mais ici ne nous écartons point de notre sujet, revenons au sang, et disons que s'il existe, s'il existe en grande quantité, s'il est composé de diverses parties, il ne peut être mis en doute qu'il n'agisse et par sa masse et par ses diverses compositions.

Ce n'est donc pas une hypothèse que la prédominance de tel ou tel élément du sang, car c'est un fait évident pour qui veut observer. Que les conséquences de ce fait ne soit pas toujours les mêmes, cela ne diminue en rien l'influence de ce fait. Par quelle étrange raison, par quelle bizarre erreur, en considérant, en examinant cette partie organisée, veut-on prendre un de ses élémens de composition pour le tout, négliger d'examiner ce qui se passe dans l'élément le plus considérable, le plus abondant, le plus mobile, le plus fluide, le plus altérable. C'est, en vérité, d'une bien singulière et commode physiologie, que d'abandonner ainsi l'observation des fluides pour ne tenir compte que de l'action des solides; et parce que les mouvemens, les déplacemens, les altérations de ces parties sont d'une observation plus difficile, plus délicate, plus susceptible de se prêter à des interprétations diverses, on a trouvé plus commode, et, chose étrange, plus savant de négliger complètement l'observation de ces phéno-

mènes. Et pourquoi donc faire toujours du sang et des fluides qui en découlent les esclaves complaisans des solides, et considérer les lois de ceux-ci comme les seules qui nous régissent?

Est-ce donc en changeant le mode de sensibilité ou d'irritabilité qu'agissent les sucs des plantes, le quinquina, les antiscorbutiques, le mercure, l'iode et une infinité d'autres grands modificateurs de la masse du sang? La diète elle-même, le régime, ne sont-ils pas des agens plus actifs sur la composition intime de ce fluide que sur la sensibilité ou l'irritabilité?

Je veux donner à ce fait, des mutations dans la composition ou l'altération du sang, toute sa valeur physiologique; mais je ne veux pas être accusé de renier les immenses avantages et les inévitables progrès que la science a faits par l'étude de la sensibilité et de l'irritabilité. Je rends à ces études, à ces travaux tout le mérite qu'ils ont réellement; mais à côté d'eux, après eux, je vois la nécessité d'aller plus loin dans la science de l'homme.

Quelques systèmes qui aient apparu en médecine, le mot *pléthore* a été employé partout; on a distingué diverses pléthores, selon les différens fluides contenus dans les vaisseaux. Nous n'en sommes pas là; nous parlons seulement de la pléthore générale, de cet état si bien désigné par cette vulgaire expression : *le sang l'étouffe;* de l'effet de ce fluide enfin agissant par le seul fait de sa masse, de sa masse mobile, et pouvant déterminer des accidens plus ou moins graves, la mort même, par le déplacement ou le transport subit de cette masse, en partie ou presque en totalité, sur un seul point.

Cet effet n'a pas lieu sans l'action d'un ou plusieurs organes, sans un obstacle apporté au cours du sang par une cause quelconque et une action plus ou moins forte d'un organe important; mais enfin le point incontestable, c'est que c'est la quantité plus ou moins grande du fluide, de cet élément mobile, portée sur un seul point, qui détermine la gravité du mal. La pléthore doit donc être rangée au premier rang des opportunités maladives; je ne crois pas devoir insister sur un point évident.

Mais ce dont on n'a point parlé, ce qui cependant est d'observation commune, c'est l'effet de la pléthore accidentelle, déjà pathologique parce que déjà les élémens du sang contiennent un principe surabondant étranger, puisque, bien qu'elle agite et tourmente souvent l'homme, elle ne le rend pas autrement malade, et démontre de la manière la plus certaine que, dans ce cas, les élémens du sang ont été agités, troublés, et qu'il y a nécessité pour ce fluide de se débarrasser d'une portion qui lui est devenu hétérogène.

Soit un homme, ayant pris un surcroît d'alimens, une plus grande quantité de boissons toniques ou excitantes; soit une excitation morale, une passion qui aura déterminé une plus grande rapidité dans le cours ordinaire du sang, développé par conséquent plus de chaleur, et par conséquent augmenté ses molécules de volume, n'est-il pas indispensable, n'est-il pas constaté par l'observation qu'un véritable état pléthorique s'est développé, et que dès-lors le sang se départ d'une portion de ses élémens ou par des sueurs plus abondantes, ou par des sédimens urinaires différens et en plus grande quantité.

Personne, à ce que je pense, n'est tenté de révoquer en doute ce fait; cependant, combien de son observation attentive ne découle pas l'explication de phénomènes nombreux; et si ce résultat, dans l'état encore non morbide de notre être, est constant, si toutefois que le sang aura été accéléré dans sa marche, que ses molécules roulant plus rapidement les unes sur les autres auront augmenté un instant la chaleur du corps, ce fluide de nécessité s'épure en quelque sorte, rejette au dehors quelque chose de superflu ou qui lui est devenu étranger, le même phénomène doit pas reproduire sans cesse dans l'état morbide; et de là ne naît-il pas cette nécessité d'admettre, comme le faisaient nos pères, les crises des maladies?

Nous devons donc distinguer deux espèces de pléthore : la pléthore par excès de sang, la pléthore par dilatation de ses molécules, résultant d'une plus grande quantité de calorique qui le pénètre,

ou même de quelques molécules étrangères qui sont causes de ce phénomène.

Voici donc deux phénomènes hémopathiques essentiels qui peuvent survenir spontanément, par des causes diverses et par des causes directes, et exister seuls et déterminer à leur tour des réactions particulières, soit sur les organes, soit sur les systèmes généraux.

Il y a dans ces deux états une simple question de quantité et une question de composition de chimie animale; l'une est une pléthore physiologique, et lorsque ces deux états se compliquent, ils peuvent très-promptement déterminer des accidens graves.

Lorsque l'on sait que quelques bulles d'air introduites dans le sang peuvent rapidement produire ce genre d'accidens, quelle importance ne doit-on pas donner à la possibilité du développement de certains gaz dans le sang lui-même, par le seul fait de l'accroissement de la caloricité? Et lorsqu'à l'inspection du sang chez un certain nombre de justiciés, l'on trouve le sang veineux rempli d'air, quelle induction n'en peut-on pas déduire? N'est-il pas nécessaire aussi de compter ce phénomène à côté de celui qui lui est tout opposé, la naissance et le développement des concrétions polypiformes.

Le bruit de soufflet de forge que produit par fois le passage du sang dans le cœur ou dans les gros vaisseaux, n'a pu encore être expliqué, et *Laënnec*, qui l'avait observé, tout en le regardant comme funeste, disait qu'il n'avait pu en découvrir la cause.

Mon père a eu occasion de vérifier le fâcheux prognostic de *Laennec*, et le bonheur de le trouver en défaut. Il y a donc, jusqu'à présent, lieu de penser qu'il est dû à une disposition particulière du sang au centre de la circulation.

Ire. OBSERVATION.

Madame B. . . . , âgée de trente-six ans, bien réglée, mère de quatre enfans, d'une taille moyenne, cheveux châtains foncés, yeux bleus, d'une riche constitution, est un peu obèse, habituellement lente dans ses mouvemens et d'une intelligence peu active.

Chaque fois qu'elle devenait enceinte, elle était sujette à des angines légères, pour lesquelles elle se faisait appliquer des sangsues, et le mal disparaissait.

Les règles venaient de disparaître naturellement, le 31 décembre 1829; elle se portait fort bien le lendemain; elle était boulangère et fut ce jour là porter son pain chez ses pratiques. Dans la journée elle eut quelques inquiétudes de l'absence de son mari, absense qui se prolongeait plus qu'elle ne croyait; le soir, cependant, elle soupa de bon appétit; elle eut un moment de frayeur de la chute d'un vase qu'un de ses enfans portait, croyant que cet enfant avait fait une chute et s'était blessé; ensuite elle eut un petit mouvement de colère, et pendant ce temps elle était très-rouge.

Dans la nuit du 1er. au 2 novembre, vers minuit, elle éprouva de l'étouffement; elle était alors fort rouge et fort brûlante : on lui donna de l'eau sucrée et de l'eau de fleur d'oranger, ce qui la soulagea; elle passa toute la journée du 2 novembre au lit, se bornant à boire de l'eau sucrée, se plaignant de la gorge et d'étouffement; elle mit ses pieds à l'eau et envoya chercher des sangsues.

Dans la nuit du 2 au 3, elle fut plus malade; alors seulement on appela le médecin, qui la trouva pâle, se plaignant de la gorge et d'étouffement; les amygdales étaient un peu gonflées et rouges, la peau sans chaleur, le pouls petit, serré, faible, sans fréquence. On fit appliquer trente sangsues au cou, au lieu de quinze que la malade avait demandées; le sang coula assez bien, et s'arrêta après le premier cataplasme. Vers trois heures, la malade semblait dormir, elle ron-

flait, mais ce ronflement plus tard devint du râle ; elle expira à cinq heures du matin.

Ainsi elle fut trente et une heure malade, présentant dans les derniers momens de la pâleur, du froid, sans une concentration notable de la circulation.

L'autopsie cadavérique fut faite, vingt-neuf heures après la mort, le 4 novembre, à dix heures du matin, par MM***., en présence de MM***.

Extérieur. Peau généralement pâle, sugillations cadavériques à la partie postérieure du tronc.

Intérieur. L'intérieur de la bouche est pâle, les amygdales présentent le même aspect, la gauche un peu plus volumineuse que la droite ; le pharynx est grisâtre.

L'estomac est énormément distendu par des gaz ; les vaisseaux de sa grande courbure sont dilatés, en partie vides, en partie remplis d'air et de sang ; la face péritonéale présente quelques taches rouges, il en est de même de quelques points de l'intestin grêle. La face interne de l'estomac est grisâtre, recouverte d'un mucus assez adhérent et même puriforme ; vers la petite courbure de ce viscère, cette membrane présente quelques traces rougeâtres, mais d'une couleur peu intense.

Les intestins grêles présentent quelques traces rougeâtres, ils sont vides ; le gros intestin contient peu de matière.

Le foie est très-volumineux, brunâtre ; le sang ruissèle de son tissu coupé. La rate est plus que doublée de volume ; elle est arrondie, ramollie, mais ne rend pas de sang. Ces organes conservent encore de la chaleur, et leur volume, joint au développement de l'estomac, refoule le diaphragme vers la poitrine, de sorte que cette cavité, proportion gardée, plus étroite que l'apparence de la malade ne devait le faire supposer, est encore diminuée par cette disposition et par l'abondance du tissu graisseux.

Les reins sont flasques, assez gros ; la vessie est un peu rougeâtre, sa muqueuse a une teinte rosée.

La matrice est volumineuse, pâle dans tout son tissu, les ovaires sont gorgés d'un sang noirâtre.

L'aorte est rougeâtre en dedans la veine-cave est ramollie, noirâtre dans toute son étendue.

La poitrine ouverte : on trouve le péricarde tendu, mais ne contenant que des gaz; le cœur est volumineux, mais mou, flasque: ses ventricules et ses oreillettes sont fortement colorés en rouge-brun, couleur qui ne se détruit point par le lavage; le ventricule gauche contient du sang noir en partie coagulé; il n'y a pas de concrétions polypiformes.

Les deux veines-caves sont molles, d'un brun noirâtre; l'aorte est fortement colorée d'un rouge brun à sa face interne.

Les deux poumons sont bruns, hépatisés, le sang noir ruissèle de chaque incision que l'on pratique sur leur tissu, qui n'est nullement crépitant, si ce n'est dans une petite portion de la partie supérieure du poumon gauche et dans une plus petite du poumon droit égale à son extrémité supérieure.

Ces organes, comme le foie et la rate, comme le cœur, conservent encore de la chaleur, et le sang qui les abreuve et les colore n'est que du sang noir.

La membrane interne du larynx, juste jusques à la glotte, celle de la trachée artère et des bronches sont fortement colorées en rouge-brun, couleur que le lavage ne détruit pas.

Les vaisseaux cérébraux sont peu remplis de sang; la substance cérébrale est assez ferme, il n'y a point de sérosité dans les ventricules.

La malade n'a pas été effrayée un instant de son état; elle a peu souffert, et ne s'est plaint que de la gorge et d'oppression : elle croyait qu'elle avait une angine, qu'elle connaissait bien. Le médecin n'a trouvé aucun point douloureux; l'épigastre était insensible à la pression: il est vrai qu'il était recouvert d'un tissu graisseux très-abondant.

Il n'existe dans le pays aucune maladie épidémique; cette malade n'a pas eu de fièvre intermittente. A un état apparent de parfaite

sante se joignait évidemment une irritation chronique de la muqueuse gastrique, puisque cette membrane était généralement recouverte d'un mucus catarrhal assez dense : cet état se complique, après la cessation des règles, du début d'une angine tonsillaire aiguë; elle est constatée par la douleur, par l'aspect des amygdales, qui sont rouges et tendues. Cette inflammation cesse tout à coup après l'application des sangsues, et une respiration stertoreuse avec pâleur de la face et prostration des forces, sans aucune douleur, ne permet pas d'apercevoir une véritable apoplexie pulmonaire, une asphyxie spontanée; car les désordres trouvés dans les organes, la rapidité avec laquelle la mort est arrivée, peuvent faire penser que le sang, habituellement plus noir qu'il ne doit être par l'état d'obésité et les habitudes de mouvemens lents de la malade, a été altéré par la subite délitescence de l'angine et de la gastrite qui existaient dans le vivant, et dont on retrouve à peine la première dans le cadavre. Ici l'hémorrhagie l'a emporté sur la phlegmasie, et le tissu a été aussi promptement abreuvé, et par conséquent tué aussitôt que le sang y a pénétré.

Les phénomènes d'ensemble sont donc d'une grande importance, et l'action seule du sang, par sa mobilité, et uniquement par sa masse déplacée, est un phénomène. Car ici, bien que l'on ne puisse nier positivement ni affirmer que le sang ait agi sur la vie par une altération dans sa composition, son transport, sa concentration vers les centres de la circulation ont évidemment des causes de la mort.

La science cherchera long-temps, pour caractériser une affection de cette nature, une expression qui rende celle-ci : *le sang l'a étouffé.*

Des affections de cette nature ne sont pas les seules que la pléthore détermine; elle agit comme cause prédisposante et déterminante de toutes les hémorrhagies, les apoplexies, les épistaxis, les hémopthysies, les pertes, les hématuries.

Elle détermine plus lentement les hyperthrophies des organes, l'obésité, les hyperthrophies du cœur; et ainsi s'établit une nouvelle

réaction des solides et des fluides avec plus de force, puis souvent par la même cause des résistances à leurs mouvemens; ainsi tout est lié, enchaîné dans notre vie ; et l'observateur consciencieux, en constatant les effets, ne remonte plus aux causes qui les ont produits qu'avec une difficulté bien souvent insurmontable.

Il ne me paraît pas nécessaire d'appuyer ces assertions par l'exposé d'observations qui les confirment, parce que celles-ci sont nombreuses et parfaitement connues.

Cependant je relaterai un fait où le passage de la pléthore à l'hypertrophie, puis à la décomposition du sang, est manifeste.

II^e^. OBSERVATION.

Madame L.... est âgée de cinquante ans ; elle a été mère d'un enfant qu'elle a perdu il y a onze ans. Long-temps fraîche et jolie, lorsqu'elle avança en âge, elle se tourmenta des abscences prolongées de son mari ; elle devint jalouse par un aveu inconsidéré que lui fit ce dernier, de lui avoir fait, quelques années auparavant, une infidélité avec une autre femme qui n'existait plus. Alors, souvent seule au milieu d'un assez nombreux domestique, elle chercha une triste consolation dans l'usage immodéré de vin pur et de boissons alcoholiques. Un goût devient une habitude et un besoin : elle prend, par le premier effet du régime, plus d'embonpoint; elle perd ses formes, son teint se colore davantage, et reste habituellement d'une couleur plus forte qu'il n'était précédemment : on croirait alors qu'elle est en parfaite santé ; mais, en continuant ses écarts de régime, elle devient encore plus obèse ; elle est souvent dans un état somnolent, et le cœur prend évidemment du développement ; alors commence un état maladif caractérisé par de l'oppression, de la difficulté à marcher, un engorgement des jambes vers le soir.

Dejà depuis près de trois ans cet état persiste; elle fait plusieurs chutes ; on lui fait des saignées, on lui applique des sangsues ; mais elle persiste dans ses pernicieuses habitudes.

Alors (janvier 1826) l'appétit se perd, la fièvre survient, le ventre devient douloureux, les battemens du cœur sont fort étendus, la face devient rouge, les selles se troublent; quelques tardives que soient les prescriptions, on ordonne le repos, la diète, des boissons délayantes légèrement nitrées, une saignée générale, puis une application de sangsues sur le ventre.

Ces soins apportent du soulagement, la malade est moins inquiète, ses selles sont plus suivies; mais déjà anasarque et commencement d'ascite; il survient des rougeurs sur les jambes avec des phlyctènes; la peau du ventre est recouverte d'un érythème rougeâtre; la respiration est stertoreuse; les battemens du cœur assez forts, mais profonds; plus de fièvre. (Sucs d'herbes avec le tartrate de potasse, tisane diurétique, pilules savonneuses digitalées, un bain de vapeur tous les deux jours, régime sévère et régulier.)

Cet état se soutient et s'aggrave peu pendant les mois de février et mars; à la fin de ce dernier (le 24) on fait une nouvelle application de sangsues sur le ventre; elles rendent beaucoup de sang, et deux des piqûres deviennent de petits fonticules d'où s'écoule de la sérosité.

Cependant l'anasarque augmente, et la peau prend généralement une teinte bleuâtre; la langue reste nette, humide, le pouls calme; il y a de la somnolence avec des rêvasseries.

Pilules de thérébentine le matin; le soir, une pilule avec extrait d'opium demi-grain, extrait de genièvre et résine de gayac, à à 2 gros.

Au 14 avril l'anasarque est générale, l'ascite moins forte, la peau un peu plus jaune; six vésicatoires volans, qui ont été appliqués sur les membres inférieurs, rendent beaucoup de sérosités.

L'oppression augmente; on donne un laxatif tous les quatre à cinq jours.

Le 30 avril, l'état de la malade est à peu près le même : cependant la somnolence est plus forte, la malade est encore plus taciturne; mais elle est d'une grande docilité, elle est même craintive. La res-

piration est plus gênée; les jambes suintent beaucoup de sérosités, elles sont marquées d'un rouge violacé.

De légers pectoraux, une diète peu substantielle sont les seuls moyens employés.

Le 28 mai, c'est jusqu'à cette époque que l'existence s'est prolongée, les forces sont diminuées au point que l'on n'a pu, les derniers jours, changer la malade de lit. Quelques escharres blanches sont survenues sur les jambes; la peau du ventre a été d'un rouge brun, la fluctuation moins forte, l'anasarque générale; petite toux, palpitations profondes; la malade perd connaissance, elle avale avec difficulté, le râle survient, et elle expire après une assez longue agonie, qui ne paraît pas très-douloureuse.

Autopsie. Sérosité abondante dans les mailles du tissu cellulaire, principalement dans celui des membres inférieurs; dans cette sérosité surnagent quelques petites stries de sang rouge; les escharres de la peau sont assez profondes.

Sérosité assez limpide dans le ventre, péritoine blanchâtre, hypertrophie de l'estomac, dont la muqueuse est un peu rouge vers le pylore; il est, ainsi que les intestins, distendu par des gaz, quelques petites plaques rouges inégales sur les intestins grêles.

Sérosité épanchée dans les deux cavités des plèvres, dans le péricarde, où elle est, ainsi que dans la portion gauche, un peu moins claire, mais plus rougeâtre.

Hypertrophie du cœur. Il est gros, épais, sans augmentation bien notable de ses cavités.

Engorgemens des vaisseaux cérébraux. Très-peu de sérosité dans les ventricules.

En opposition à la pléthore, due évidemment et d'abord à la surabondance des fluides, nous trouvons l'inanition. Cet état, dépendant d'une alimentation peu abondante et de mauvaise nature, d'une assimilation mal faite, d'un défaut de propriétés nutritives dans le sang, cet état produit une cachexie particulière, dans laquelle les élémens du sang ont moins de cohésion, se séparent plus facilement,

s'épanchent dans les mailles du tissu cellulaire, et déterminent ainsi des atrophies partielles et générales : ainsi la misère, les privations de tous genres, la diète austère long-temps prolongée, causent cette disposition particulière du sang, qui, en le rendant moins propre à la vie, contribue sans aucun doute à augmenter les chances de mortalité chez les pauvres.

Le sang devient plus rare, moins cohérent, plus séreux, ses élémens tendent à se séparer; et, à la stase de la partie la plus fluide dans les parties les plus déclives se joint l'épanchement partiel de la partie noire, qui forme des taches, des ecchymoses, que l'on appelle *scorbutiques*. Cette espèce d'altération est encore celle qui accompagne les progrès de l'âge, par l'effet de la lenteur ou de l'irrégularité de la circulation; irrégularité spécialement des forces du cœur, qui sont en proportion de l'âge ou de l'influence du régime.

Si la pléthore dans l'ordre contraire mène à l'hypertrophie, l'inanition mène à l'artrophie; et, chose digne de remarque, ces deux états finissent par altérer le sang dans un temps plus ou moins long, à peu près au même degré de dissolution, c'est-à-dire, d'abord départ et dépôt de sa partie séreuse, puis départ et dépôt de sa partie colorante; congestion ou stase qui entraînent rarement après elles des réactions des systèmes généraux, de manière à être complètement résolues.

Ainsi, il existe des effets passibles de la pléthore et de l'inanition sans le concours ou avec le concours d'autres phénomènes.

En outre, ces états existent avec une caloricité du sang plus ou moins prononcée, qui dépendent des dispositions innées ou acquises et toutes accidentelles; état dont on doit tenir compte pour l'idiosyncrasie de chaque individu, quoique jusqu'à présent on ne puisse établir de règles à cet égard.

La pléthore et l'inanition mettent donc le sang dans de telles dispositions, qu'il éprouve déjà un degré d'altération et une disposition évidente à ce que l'un ou l'autre des élémens qui le constituent puisse tour à tour dominer sur les autres; et ainsi l'influence du sang

rouge, du sang noir, de la lymphe, sont plus ou moins remarquables.

J'ai déjà parlé de la véritable pléthore hæmopathique, pléthore résultant non-seulement de la masse de ce fluide, mais de la dispersion de ses molécules, par leur roulement plus fréquent les unes sur les autres. Le développement du calorique, l'introduction de quelques gaz étrangers doivent faire l'objet d'études plus longues; mais je veux constater les véritables altérations spontanées du sang, si bien désignées par ces vulgaires, mais si véritables expressions : *il n'a pas un bon sang; il n'a point le sang pur; il avait le sang en mauvais état.* Ces altérations, que le médecin peut constater, sont : la chlorose, le scorbut, les gourmes, les scrophules, les dartres et le cancer.

La chlorose est souvent le résultat de la gêne de la circulation ; elle est évidemment plus commune chez les femmes à l'époque de la puberté, lorsque quelques causes d'organisation non accidentelles viennent empêcher, suspendre ou arrêter le cours ordinaire de la menstruation; mais cet état a lieu aussi chez beaucoup d'autres individus spontanément: c'est une des plus communes et des plus évidentes affections du sang lui-même; il est plus pâle, il y a moins de cohésion dans ses molécules; ce fluide est moins vital.

Si, poursuivant l'examen des autres altérations du sang, on veut absolument suivre les espèces d'ordres physiologiques, les plus grands embarras, des difficultés inouies se présentent; car, bien que le sang rouge et noir, que la lymphe aient chacun des vaisseaux particuliers, il n'est aucune de ces parties du sang qui ne contienne les élémens de l'autre. Cependant, parmi les hæmophaties essentielles, spontanées, qui résultent ou de notre première organisation ou de l'influence de cette organisation, des choses naturelles, des élémens, des saisons, du régime, des habitudes, je pense que le scorbut peut être envisagé comme le seul effet de la prédominance du sang noir sur les autres élémens de ce fluide.

Je ne veux point présenter ici de considérations plus longues sur ce

sujet: quelques efforts que les médecins, exclusivement solidistes, aient pu faire, jamais ils n'ont pu faire entrer le scorbut dans aucun de leurs cadres, et tous ont été forcés de reconnaître dans cette maladie une altération du sang; et l'on n'est pas éloigné d'employer pour elle le nom de *cachexie*, car ses caractères sont assez précis, et les principaux sont la diffluence du sang, sa coloration plus manifeste en noir, avec disposition au ramollissement des solides et aux hémorrhagies passives.

En outre, les moyens préconisés contre cette affection et ceux qui ont le plus de succès, sont ceux qui peuvent procurer une meilleure, une plus saine alimentation, une plus forte cohésion des molécules du sang, tous moyens dirigés dans l'intention de recomposer ce fluide.

Le scorbut est donc une véritable altération du sang; peut-il se présenter sous plusieurs formes, être plus ou moins aigu?

III^e^. OBSERVATION.

Henriette D.... est agée de vingt-deux ans; elle est mariée depuis neuf mois; elle habite Grenelle, et n'a d'autres soins que ceux de son ménage; elle est enceinte de huit mois et demi.

Elle est prise, le 5 mai au matin, de douleurs des lombes; elle fait une longue course à pied pour acheter une layette. Revenue chez elle, les douleurs augmentent; elles sont plus fortes depuis le bas des reins jusqu'aux épaules: comme elle souffre aussi de l'estomac, elle ne prend qu'un peu de bouillon.

Le lendemain 6, deuxième jour de la maladie, elle se décide à venir à la campagne, prend les petites voitures, et, arrivée à cinq lieues et demie de Paris à onze heures du matin, elle souffrait beaucoup, ne pouvait tenir en place; elle urinait avec un peu de difficulté. Elle fait appeler une sage-femme, qui reconnaît que le col a encore de la longueur et que l'accouchement n'est pas prochain. La face de la malade est vultueuse, ses yeux sont injectés; la sage-

femme pratique une saignée à deux heures de l'après-midi ; on administre deux lavemens, qui produisent un bon effet.

Le 7, agitation, jectigations dans la nuit. (Potion calmante édulcorée.) La malade est un peu plus calme; elle cherche à dormir; elle ne ressent plus les mouvemens de l'enfant ; elle a soif; la face reste animée ; toute la journée il y a de la fièvre.

Le 8, quatrième jour, un médecin voit la malade, il observe le même état ; la langue est blanche et jaune, il y a des vomissemens bilieux ; pour la première fois hématurie ; la peau est sèche et chaude ; cent trente pulsations par minutes. (Orge, limonade ; deux saignées de deux palettes.)

A quatre heures du soir la face est moins rouge, le pouls tombe à cent-dix, la malade vomit et urine du sang ; le caillot est sans consistance, couvert d'une pellicule verdâtre, et la sérosité trouble.

Le 9, dans la nuit, toute la face, la peau, sont couvertes de pétéchies nombreuses de toutes dimensions, rouges, violettes et noires. La face est rouge, il n'y a pas de soif; la bouche, la gorge sont d'un rouge intense, la malade rejette du sang; oppression, régurgitation de vents, hoquet rare, peu de sensibilité: le sang s'écoule de la saignée du bras, malgré les compressions diverses exercées; il coule en bavant et abondamment; chaleur de la peau. Plus tard, le pouls devient faible, fuit sous les doigts ; il survient du délire, un état d'angoisses et voisin de la convulsion, si la patiente veut boire; l'hématurie est continuelle.

C'est en ce moment que mon père est appelé auprès de la malade; il prescrit : l'eau de riz, la décoction de racine de grande consoude ; une potion avec l'extrait de kina et de ratanhia, des sinapismes ; mais on n'a pas le temps de se procurer ces remèdes que la malade succombe.

Toutes les instances de l'autorité du lieu, de mon père et du médecin de la malade, ont été infructueuses pour obtenir l'examen du corps.

Est-ce la mort prématurée de l'enfant et la fatigue éprouvée par un

temps assez chaud, pendant des souffrances déjà vives? est-ce à une inflammation des reins ou de l'utérus, inflammation devenue gangréneuse, que des accidens aussi graves ont dû naissance? Toujours est-il que la diffluence du sang, les hémorrhagies successives et simultanées qui ont eu lieu par la vessie, puis par l'estomac, par la peau et par la saignée, sont des accidens dépendans d'une altération profonde portée sur la composition intime de ce fluide, altération hœmopathique que je crois devoir désigner sous le nom de *scorbut aigu.*

IV^e. OBSERVATION.

J..... est âgée de huit ans et demie, elle a quelquefois été atteinte d'indispositions passagères accompagnées de vomissemens sans efforts; elle habite la campagne depuis trois mois; elle est d'une taille assez élevée pour son âge; elle est forte, elle mange très-bien; mais habituellement peu tolérée, elle s'était beaucoup plus retenue depuis quelques jours, lorsque le 3 mai 1829, sans cause connue, ses gencives deviennent saignantes.

Le 4, le sang sort plus abondamment, cependant elle continue de manger.

Le 5, le sang coule plus abondamment, il survient sur la langue, autour des oreilles, sur les jambes, aux pieds, sur le bas-ventre, de petites pointes noirâtres, puis elle vomit du sang; il n'y a pas de fièvre, pas de mal de tête; les battemens de cœur sont étendus; constipation, douleurs de ventre, urines claires. (Infusion de raifort, orge; diète.)

Toutes les heures une cuillerée de la potion suivante :

℞	Extr. de ratanhia.....	3 B.
	Eau de roses.....	℥ iij
	Sirop d'oranges.....	℥ j.
	Alcohol sulf.....	g. x.
	Laudanum liq.....	g. vj.

M. s. a.

Le 6, assoupissement; calme dans la nuit; la peau devient froide; une garderobe de matières muqueuses, noirâtres, sanguinolentes.

Il y a chez cette enfant pâleur générale; elle perd connaissance; épistaxis d'un sang clair, langue pâle, la peau froide : on sent à peine le pouls de la radiale et des frémissemens à la région précordiale; l'enfant paraît exsangue.

On n'avait pas administré la potion dont on commence l'usage; on donne du bouillon froid, sinapisme aux pieds.

Le 7, chaque cuillerée de potion a été rejeté, les autres boissons ont passé; l'hémorrhagie a cessé à une heure du matin; à trois heures la connaissance revient un peu; le nez s'est gonflé, il est devenu noirâtre; les urines sont sanguinolentes et noirâtres.

Le 8, le pouls est remonté à cent-vingt, la malade s'est réchauffée un peu; la face, le nez, les mains, la gauche surtout, sont couverts de deux genres de taches, les unes par plaques larges, brunes comme des marques de contusion; les autres beaucoup plus petites, comme des têtes d'épingles, très-rondes et très-noires; il n'y a plus de pétéchies sur la langue; l'hématémèse a cessé. (Oranges, bouillon froid et dégraissé, riz, infusion de raifort, orge.)

Le 9, l'enfant se colore; les lèvres, qui étaient blanches, deviennent roses; céphalalgie; les pétéchies sont plus rouges; douleurs du ventre; les pieds et les jambes sont enflés, rouges sous les sinapismes; la peau est chaude et le pouls fréquens. (Mêmes moyens, lavement d'eau de son.)

Le 10, céphalalgie, face plus pâle, pouls moins fréquent, une garderobe noirâtre. (Une légère panade).

Le 11, neuvième jour, les taches de la peau sont comme des contusions qui s'effacent, les pieds désenflent, une garderobe noirâtre; pouls sans fréquence. (Potages, oranges).

Cette enfant se rétablit assez promptement pour se lever le onzième jour et même jouer un peu.

Il existe une analogie très-grande entre ces deux faits : la marche

du premier a cependant été beaucoup plus rapide, et surtout plus grave, et la grossesse en a sans doute été la cause.

Mais de ces faits, qui nous paraissent peu compliqués, je pense cependant que l'on peut en inférer, que lorsque des accidens analogues se développent dans le cours d'une maladie aiguë, elle prend un caractère plus grave et peut promptement devenir funeste, par le seul fait de l'altération spontanée du sang, de l'excès du sang noir sur les autres élémens : ceci peut devenir le sujet de recherches ultérieures, que je regarde comme fort importantes.

Quoique les altérations de la lymphe n'aient pas été niées, on a cependant tenté de les attribuer uniquement à la dissolution des solides ; cependant, que sont les gourmes des enfans? Que sont les scrophules et même les dartres par rapport aux solides et aux fluides? Quel succès peut-on attacher à cette définition de ces maladies: qu'elles ne sont que des manières d'être générales de la constitution. Cet indéfini dans le langage, lorsqu'on n'a rien à mettre à la place d'une théorie ancienne, à laquelle il faut renoncer; c'est-à-dire que lorsque vous ne regarderiez ces maladies que comme des manières d'être de l'ensemble de l'individu; il faudrait encore, pour avoir un langage plus précis, leur conserver le nom de *vices ;* et notre bien, c'est que ce mot n'a été employé jusqu'à présent par les médecins, et même par le vulgaire, que pour désigner les altérations spontanées du sang, mot qui à lui tout seul repousse la manière d'être générale de l'individu et la probabilité d'une pratique étrangère à l'organisation, qui est donnée ou qui a été acquise ; aussi ces maladies sont-elles ou héréditaires ou acquises.

L'apparition et le refoulement des gourmes, la multiplicité des affections scrophuleuses, et les mutations si faciles de leurs siéges, le succès particulier à presque tous ces malades, les déplacemens si prompts et si faciles des dartres, ne sont-ils pas des preuves suffisantes que ces affections appartiennent plutôt à l'élément mobile qu'à toute autre partie de notre être? L'hérédité peu constatée de quelques-unes de ces affections, leur réapparition avec leur guérison

apparente, sans qu'une cause nouvelle ait pu les reproduire, ne sont-elles pas encore des preuves de leur siége réel dans la masse du sang avec une disposition à l'affection, plus notable dans sa partie lymphatique? Mais quelles preuves plus fortes n'avons-nous pas de cette vérité, lorsque tous les moyens employés pour combattre ces maladies sont pris et choisis parmi ceux-là seuls qui peuvent modifier l'état du sang? tels sont le régime, les purgatifs, les sucs des plantes, les amers, les martiaux, les antimoniaux, le soufre, le mercure, l'or, les antiscorbutiques, l'iode, et tant d'autres dépuratifs préconisés.

Est-ce à un organe plutôt qu'à un autre, à un système d'organe plutôt qu'à un autre, je le demande, ou bien au sang lui-même que l'on adresse ces modificateurs?

Soyons donc de bonne foi, et, parce que dans ces circonstances nous avons pu, dans ces affections, faire moins de science, moins de systèmes; parce que dans les secours importans que nous rendons alors, nous sommes plutôt gens d'expériences que discoureurs diserts, ne répudions pas les beaux succès dus à l'expérience de nos pères et les nôtres, et renvoyons ces maladies à leur véritable place; pour moi donc, les gourmes, les scrophules, les dartres sont des hæmopathies.

Voici l'exemple d'une scrophule guérie par une infection externe et une dépuration nouvelle.

V^e^. OBSERVATION.

Scrophule guérie par la variole.

Adolphe Sp.... , âgé de six ans, en 1817; pendant sa grossesse, sa mère a été atteinte d'une sciatique; son père, ancien militaire, est mort d'une phthisie accidentelle. Dans son enfance, il a eu beaucoup de gourme; il a été fortement brûlé à la face, cette brûlure a suppuré fort long-temps.

Au mois de février 1817, après la suppression des dartres, la peau

est sèche et squammeuse ; il y a une glande très-forte sur le côté droit de la poitrine, de la toux, de la fièvre.

Il prenait l'élixir amer alcalin : il fallut en cesser l'usage ; on doit le coucher dans un lieu plus sec que celui qu'il habite.

Le 19 février, fièvre lente, glandes du cou engorgées ; on doit présumer des tubercules dans les poumons ; maigreur, pâleur. (Pectoraux légère, décoction de quina).

Le 24 février, la fièvre continue, les glandes s'engorgent davantage; il en survient une sous le menton, derrière la symphyse de l'os maxillaire, une autre sous l'aisselle gauche ; les glandes sont dures ; diarrhée depuis trois mois. Toutes les trois heures, une cuillerée de la potion suivante :

Extrait de ciguë.....	gr. iv.
Carbonate de potasse.....	
Eau de fleurs d'oranger....	℥ ij.
Sirop de gomme.....	℥ ij.

Le 28, l'état des glandes est le même ; la toux paraît revenir à des heures régulières ; vers quatre heures matin, la potion n'a pas paru calmer la toux, ni le dévoiement. (Usage du lait.)

Le 8 mars, le malade a moins toussé depuis l'usage du lait ; les glandes n'ont pas diminué. (Une goutte de laudanum toutes les quatre à cinq heures.)

Le 25 mars, les accès de fièvre sont irréguliers ; il tousse de nouveau ; les glandes sont fort engorgées.

Le 23 décembre, après avoir toussé long-temps, le malade reprend de l'embonpoint ; les dartres ont reparu sur le dos et sur la poitrine.

Le 6 avril 1818, après avoir été menacé d'une phthisie tuberculeuse et de coxalgie, il souffre de nouveau de la jambe, et ne peut se soutenir sans éprouver de vives douleurs. (Le repos ordonné est strictement gardé ; régime très-animalisé, eau ferrée, oxyde de fer, 12 grains matin et soir.)

Le 28 février 1819, la scrophule est parvenue à un degré effrayant; les glandes du cou, sous la mâchoire et autour des oreilles, sont énormes ; ulcère à bords relevés sur le côté droit du thorax.

Il y a deux vésicatoires : le régime tonique est continué, ainsi que les préparations ferrugineuses.

Le 25 mars, les glandes déforment totalement le cou ; l'ulcère sur la poitrine fait des progrès ; la maigreur est affreuse. La mère ajoute l'usage des purgatifs au traitement prescrit.

En janvier 1820, les ulcères et engorgemens des glandes sont à peu près dans le même état ; cependant ils sont plutôt diminués qu'augmentés ; le malade continue un bon régime, prend toujours sa tisane d'orge et de houblon, de l'eau ferrée, et deux prises d'oxyde de fer par jour, de douze grains chaque prise. Je sais, d'ailleurs, que la mère le purge souvent et pense les plaies avec l'onguent *Canet*.

En février 1823, il est atteint de petite vérole ; elle est confluente, épouvantable, il est fort malade. Depuis cette maladie les ulcères guérissent à vue d'œil, les glandes se dissipent, enfin le malade guérit. Il est encore purgé par sa mère. Cet enfant n'avait pas été vacciné, à cause de ses scrophules.

En 1829. Depuis ce jeune homme s'est singulièrement fortifié ; il a pris beaucoup d'accroissement, il a pris au moins soixante doses de l'élixir de *Leroy ;* il est sujet à de petits furoncles ; sitôt qu'il en survient il prend l'élixir de *Leroy*.

Quelques efforts qui aient été tentés pour ranger la goutte parmi les simples phlegmasies, la lenteur de son développement, l'incertitude de son existence d'abord, qui ne se manifeste que par des malaises, des douleurs vagues ; sa mobilité extrême, qui suppose nécessairement une cause mobile elle-même, ne peuvent faire douter que son principe ne soit dans le sang même, soit qu'il y ait été transmis par hérédité, soit qu'il s'y soit spontanément développé. Je ne puis ici

présenter plus de développemens sur cette maladie, sur laquelle on a déjà tant écrit, et sur laquelle on trouve, dans le grand Dictionnaire des Sciences médicales, un article qui, à lui seul, est un véritable ouvrage, ouvrage savant et consciencieux, où son honorable auteur, le docteur *Guilbert*, émet l'opinion que j'énonce ici.

Je range donc la goutte au nombre des hœmopathies, parce que, bien que souvent elle ne se montre que comme une phlegmasie locale, le malade n'en est jamais délivré que par une grande modification de tout son individu, soit par une cause morale, soit par les progrès de l'âge, les effets du régime ou l'action des diverses médications. En voici un exemple.

VI^e. OBSERVATION.

Madame L... est âgée de quarante-trois ans, d'une petite stature, d'une constitution délicate; elle est mère de deux filles qui se portent bien; elle vit dans l'aisance.

Vers la fin de juillet 1821, elle fut tout à coup frappée de l'idée de sa fin prochaine, au moment où elle venait de perdre son père, octogénaire : elle ressent des faiblesses telles, qu'elle reste quelquefois six à sept heures dans un état voisin de la syncope; douleurs des membres, palpitations, borborygmes avec efforts sur la matrice, l'anus; frissons irréguliers, bouffées de chaleur à la figure, refroidissemens partiels et alternatifs de divers points de la peau. Cependant cette dame mange, et même fréquemment; elle reste bien réglée.

Après l'usage des eaux de Seltz et de quelques légers antispasmodiques, il y eut un soulagement de courte durée.

Elle fait usage de bains entiers avec un sentiment de crainte; il ne changent rien à son état.

Au mois de novembre elle prit des amers, du sulfate de quinine. Cet état fut envisagé comme une névrose gastrique; on prescrivit un

régime régulier, on procure des distractions à la malade, et on lui administre quelques grains de magistère de bismuth.

La malade s'impatiente de ne pas guérir; elle consulte un empirique, qui lui fait prendre un purgatif drastique à doses répétées; elle est au plus mal.

Elle consulte successivement, dans l'hiver de 1822, plusieurs médecins et plusieurs empiriques, et n'éprouve ni symptômes nouveaux ni soulagement notable; elle change aussi promptement et aussi facilement de remèdes que de médecins. Pour réparer sa faiblesse, elle mangeait toutes les heures, aussi n'avait-elle jamais faim. Elle est fort maigre, mais sa maigreur n'est pas augmentée de beaucoup depuis qu'elle est malade.

Elle n'a point de maux de tête, mais des bouffées de chaleur; la langue est belle et nette, la poitrine résonne bien, et l'on ne sent aucun embarras dans le ventre; la malade est habituellement constipée, et son urine est le plus souvent claire et blanchâtre. Elle n'a jamais rendu de vers, jamais eu de maladies de peau, ni de maladies aiguës dont celle-ci puisse être regardée comme la suite, et elle est fort heureuse en ménage.

Cet état dure avec quelques alternatives de calme, et le retour plus ou moins vif de douleurs à l'estomac et de douleurs vagues dans les membres pendant toute l'année 1823; elle est en outre, pendant ce temps, parfois tourmentée de la maladie de son mari, atteint d'une néphrite calculeuse chronique. Elle reste ainsi quelque temps sans prendre soin d'elle; dans d'autres momens, elle suit les divers conseils qu'elle a cherchés de tous côtés; et au moral une disposition que l'on pourrait regarder comme hypochondriaque; au physique, de la maigreur, de la faiblesse, des douleurs aiguës, mais surtout à l'estomac, tourmentent cette malade.

Au printemps de 1824, les membres sont plus douloureux qu'au-

paravant, les douleurs d'estomac cessent, les articulations des doigts se tuméfient, il se forme de véritables nodus; l'appétit reparaît, les forces reviennent, les douleurs d'estomac cessent, le moral se remet entièrement; et, depuis cette époque, la malade a pris de l'embonpoint et n'a plus de douleurs.

Il y a moins de raisons pour regarder d'abord le cancer comme un vice spontané du sang, comme une cachexie spéciale, parce que souvent cette maladie ne se montre que par l'altération d'une petite portion de tissu. Mais il me suffit que dans certaines circonstances elle ne puisse révoquer en doute l'infection cancéreuse, pour que j'admette cette infection du sang, des hœmotopathies essentielles, parce que rien, jusqu'à présent, ne démontre la contagion de ce mal, et que toujours il naît spontanément et tient à des causes inconnues.

Dans l'intention où je suis de signaler seulement ces principales affections, sauf à en faire plus tard l'objet de nouvelles recherches et de nouvelles études, je me bornerai à présenter ici une observation, vraiment rare, d'une désorganisation cancéreuse générale.

VII^e. Observation.

Prurigo et cancer général.

Mademoiselle *** est âgée de trente-trois ans; elle avait une santé parfaite et se livrait avec gaîté à tous les exercices et les jeux du jeune âge; quelquefois même, toute confiante dans une santé qui n'avait jamais été altérée, elle faisait des imprudences, sortait des réunions sans se couvrir, se lavait largement à l'eau froide pendant qu'elle avait chaud.

En 1823, elle fut prise d'une petite toux sèche, assez fréquente. A cette époque, son père était tombé dans ses bras par l'effet d'une

attaque d'apoplexie; elle en éprouva une forte commotion morale. Peu après, sans qu'il y eut suppression du flux menstruel, il survint des plaques rouges sur les jambes; ces plaques déterminèrent de grandes démangeaisons, puis on remarqua des petites glandes au cou et au sein droit; ce qui fit conseiller l'usage des fomentations émollientes et des bains, ce qui fut sans résultat. Dans cet état et pendant sept mois, elle donna des soins assidus le jour et la nuit à son père, qui, revenu de son attaque, était atteint d'une maladie incurable; souvent elle se levait la nuit étant en transpiration, et prenait ainsi du froid. En janvier 1824, le docteur *B****. fut consulté; il regarda ces glandes comme indiquant une grande maladie lymphatique, conseilla des dépuratifs, un vésicatoire au bras : ces dépuratifs furent le sirop de *Portal*, le sirop d'énula campana, la saponnaire, la douce amère, la bourrache, la pensée sauvage. A la fin de février, mademoiselle *** perdit son père, elle cessa toute médication.

Au mois de mars les démangeaisons aux jambes étaient insupportables ; elles étaient non-seulement accompagnées des premières rougeurs, mais encore de petits boutons blancs cutanés, entourés d'un cercle rouge. Le docteur *B**** est tenté d'attribuer ces accidens à une galle ancienne, quoique mademoiselle n'en aie jamais été atteinte. Il conseille la pommade citrine, les bains sulfureux, qui, au lieu d'apaiser les démangaisons, paraissent faciliter leur développement sur tout le corps; sucs d'herbes, nouveaux bains sulfureux, eaux de cauterets, frictions avec la pommade mercurielle, qui change la nature des boutons; les frictions sont continuées avec le cérat soufré, l'usage des bains simples, qui furent nombreux et ne procurèrent aucun soulagement; avant, vers le commencement de mai, elle avait pris de l'extrait de ciguë.

En juillet, mademoiselle vient à Paris; elle consulte un professeur célèbre, qui caractérise cette affection de *prurigo formicans*, et conseille l'usage des bains chauds vinaigrés, des bains de gélatine sulfurés, des lotions d'eau de Barèges, le sirop dépuratif de l'hôpital Saint-Louis.

Les boutons disparurent aux jambes, mais les glandes du cou et du sein prirent un accroissement plus considérable. On conseilla des douches, des emplâtres de ciguë sur les tumeurs et une portion calmante.

Au mois d'octobre, la malade retourna à Rouen; l'usage de l'emplâtre de vigo détermina une démangeaisoin si vive, qu'on fut obligé de renoncer à son usage. On applique alors sur les seins des sangsues à diverses reprises; le bras gauche s'engorge, et les piqûres de sangsues, que la malade à soin d'écorcher, rendent, pendant trois jours de suite, une sérosité blanchâtre abondante.

En février 1826, la malade, à peu près dans le même état, prend deux bouteilles du rob antisyphilitique.

En avril, le docteur *P**** conseille le lait, les viandes blanches, les bains simples, puis l'usage de la décoction d'arum pyramidal, du nitrate de mercure, de l'extrait de fumeterre et de bardane.

La maladie fait toujours des progrès, les démangeaison son continuelles, les glandes s'accroissent; il survient des évanouissemens fréquens; la toux est forte et fréquente; assoupissement. Un bain avec le sulfure d'antimoine et le soufre détermine des sueurs abondantes, augmente la faiblesse et force la malade à se coucher après chaque repas.

Au mois de mai, sucs d'herbes qui fatiguent l'estomac, qui jusques-là avait été bon. Alors spasmes, impossibilité de marcher. Tout traitement est de nouveau abandonné, après avoir pris du chlorure de mercure, quelques purgatifs et de nouvelles préparations antimoniales.

Elle s'efforce pour faire un peu d'exercice, revient à Paris, où elle prend de l'eau de veau sans sel; elle éprouve alors un besoin continent de manger; elle mange même la nuit à plusieurs reprises et n'en est pas incommodée.

Au mois de septembre, le docteur *Petit* supprime un premier cautère, et en établit un nouveau, où il place dix poids; il pratique au même moment une forte saignée; dès-lors les règles ne reparaissent plus, des sueurs excessives s'établissent, et de nouvelles glandes se développent sous l'aisselle et au sein gauche.

Lorsque la malade fut confiée pour la première fois aux soins de mon père, la peau était généralement marbrée de petits points rouges et de plaques brunes, et en beaucoup d'endroits déchirée par le frottement des ongles; elle était brûlante, et dans plusieurs points on remarquait des taches tout à fait blanches, qui ressemblaient à de grandes cicatrices de petite vérole; les glandes parotides, d'autres glandes développées en avant des oreilles, les glandes sous-maxillaires, les glandes cervicales sont énormément et irrégulièrement développées. Le sein droit est volumineux, dur et sans tissu graisseux; le gauche est plus petit, mais inégalement bosselé : autour de tous ces engorgemens, de gros vaisseaux sont développés; il y a même des varices autour du sein droit; les glandes axillaires, les glandes inguinales sont engorgées, plus grosses à gauche qu'à droite. Les boutons de la peau, gros comme des têtes d'épingles, contiennent une sérosité âcre; la tête est saine et libre, les yeux saillans, la face excessivement maigre; les traits sont dénaturés et les mouvemens de la tête presque impossibles, à cause de l'engorgement des glandes; il y a du sommeil; oppression, peu de toux, expectoration muqueuse blanche, filante. Cet état reste le même jusqu'au jour de la mort, qui fut précedée par un râle muqueux, qui s'était déjà montré, avait cessé, puis était revenu.

Pendant près d'un mois que mon père vit la malade, il essaya quelques doses de ciguë, de digitale, de chlorure de sodium et d'iode, modifications qui ne firent sentir leur influence en aucune manière. Morte le 8 novembre 1826. L'autopsie fut faite onze heures après la mort.

Maigreur, atrophie générale, si ce n'est du système glandulaire; les glandes de la tête, du cou, des mamelles, des aisselles, des aines, sont transformées en tissu cérébriforme, tissu plus dense et approchant de l'état cartilagineux aux glandes du cou, plus gris, plus ramolli, comme du fromage, aux glandes mammaires, principalement à droite : cette matière est plus blanche et imprégnée de sang dans les glandes de l'aine; sérosité limpide, épanchée dans le ventre. Le sang qui s'écoule lors de toutes les fusions est noir et diffluent; les chairs sont roses; l'estomac, petit, est plus épais; la muqueuse est pâle, ainsi que celle de tout le canal intestinal, qui est distendu par des gaz. Deux gros tubercules cérébriformes sont sur les côtés de la colonne vertébrale; la matrice est petite; rien de remarquable dans l'appareil génito-urinaire. Sérosité assez considérable, épanchée dans le péricarde; cœur hypertrophié; poumon gauche rétracté, adhérent complètement aux côtes, qui ploient et sont ramollies : ce poumon forme une masse dense, dans le milieu de laquelle il existe une petite quantité d'ichor rougeâtre; cette cavité pourrait loger une petite noix. Du reste, il ne reste plus de traces du tissu pulmonaire; il est entièrement transformé en matière cérébriforme et caséeuse, abreuvée de mélanose dans quelques points : cette matière noire offre une grande solidité; j'en ai remarqué une portion carrée de la grosseur d'une lentille et très-dure. Le tissu, caséeux et marbré, est entouré d'un tissu blanc homogène, épais de quatre à cinq lignes, tissu qui paraît tout à fait dû à l'épaississement et à la dégénérescence de la plèvre.

Le poumon droit offre le même genre d'altérations, avec cette différence qu'il existe encore une petite bande de tissu perméable qui descend de son sommet à sa base, où une très-petite portion de poumon paraît être au premier degré d'endurcissement rouge. Dans ces tissus, l'on ne distingue ni les traces des cellules pulmonaires, ni celles des bronches, ni rien qui ressemble au tissu primitif, si ce n'est la petite bande dont je viens de parler.

Cette demoiselle a éprouvé beaucoup de chagrin de la mort de son père, auquel elle a donné des soins pendant long-temps, et qui lui-même a succombé à une hydropisie qui était la suite de glandes indurées et altérées à la mamelle et aux aines : n'était-ce pas aussi un cancer?

Telles sont les seules hœmopathies essentielles, c'est-à-dire naissant, se développant en nous sans causes spéciales. Ces divers effets disposent le sang de manière à ce que ses élémens sensibles dominent les uns sur les autres, ou s'altèrent plutôt les uns que les autres. Ainsi, nous voyons la pléthore, et la goutte, qui semble en être souvent une conséquence inévitable, faire dominer d'abord la partie rouge du sang, et mettre nos organes dans une disposition d'accroissement de volume ou d'induration. Cette disposition est donc un état morbide déterminé par la présence d'un sang véritablement en excès, et constituant ce que l'on peut appeler une *cachexie* par induration; nous trouvons, nous, par une induction nouvelle, les preuves de cette disposition par l'examen attentif de ce qui se passe dans le caillot même : après les espèces de couennes qui surnagent sur ces caillots, la partie rouge du caillot n'est-elle pas la chose la plus compacte?

Ainsi nous voyons le scorbut, et toutes les affections qui y tiennent, mettre le sang dans cette disposition, qu'il est moins cohérent, plus fluide, et évidemment plus noir. Cette disposition, cet état peut donc s'appeler *cachexie avec ramollissement des tissus, cachexie scorbutique.*

Dans ces circonstances, le sang est moins propre à la vie, il est évidemment plus asphyxiant; aussi trouve-t-on, pour preuves de cet état, des épanchemens et des congestions séro-sanguines ou purement sanguines, et de sang tout à fait noirâtre.

Aussi les auteurs, les voyageurs même qui ont relaté les désastres des scorbuts aigus qu'ils ont observés, ont-ils noté ces phénomènes;

et l'amiral Anson cite l'exemple d'un soldat qui avait eu la jambe fracturée plusieurs années auparavant, chez lequel la plaie s'ouvrit, le cal se désunit, se ramollit, au point que cet homme, qui depuis plusieurs années marchait avec activité, eut alors la jambe dans un état pire qu'au moment de sa fracture, puisqu'au ramollissement complet du cal se joignait un état de maladie générale.

L'état du caillot nous offre une nouvelle induction en faveur de notre opinion ; les diverses parties composées de sang noir sont évidemment moins cohérentes que la partie rouge.

Est-ce à une disposition de cette nature que l'on doit le phénomène suivant : Une dame est atteinte de la foudre dans son jeune âge : elle a été sujette depuis à diverses maladies ; mais il est resté chez elle, depuis le moment où elle a été frappée de la foudre, jusqu'à présent, cette disposition, que, si elle est touchée même légèrement, l'endroit touché devient noir, ecchymosé, comme s'il avait été frappé depuis quelques jours. Cette impression dure plusieurs jours.

Les gourmes, les scrophules, les dartres mettent la lymphe dans cette disposition particulière, que tout à la fois il y a engorgement des tissus ou aux environs. Cette disposition, cet état peut très-bien s'appeler *cachexie lymphatique ;* et la diffluence des hydropisies qui accompagnent ou suivent souvent ces états est tout à fait en rapport avec la fluidité naturelle de cette portion du sang.

Le cancer détermine une disposition telle, que tous les élémens du sang sont atteints ; comme dans d'autres infections où il y a chlorose, hypertrophie, scorbut et cachexie lymphatique; c'est ainsi que toute affection grave du sang par une infection soit miasmatique, soit vénéneuse, soit virulente, amène l'état cachectique par excellence, je l'appellerai *cachexie générale.*

Il y aurait bien d'autres altérations du sang à constater; mais elles sont accidentelles et dues à des causes spéciales, et ces états je n'ai

pas eu l'intention d'en faire l'étude pour le moment. Cependant je pense que l'on ne peut constater d'autres cachexies que celles que je viens de signaler ; mais, bien que l'état actuel de la physiologie ne permette pas d'aller plus loin dans l'exposé des caractères sensibles des altérations du sang, ce n'est pas une raison pour ne pas étudier les causes qui peuvent les produire.

Ainsi les affections morales, les commotions physiques, les maladies aiguës, les empoisonnemens, les virus, les miasmes peuvent tous déterminer des hæmopathies, les unes toutes graduelles, les autres promptes, et toutes deux souvent funestes.

Mais, avant de devenir funestes, tous les changemens dans la composition du sang, dans l'équilibre de ses proportions, déterminent souvent des phénomènes nerveux : ce sont des symptômes de réaction du système circulatoire sur le système nerveux ; comme, dans d'autres circonstances, celui-ci réagit sur le système circulatoire, de telle manière qu'il y a assez rarement hæmopathies sans névropathies ; et réciproquement il y a rarement névropathies, sans que la composition du sang s'en ressente.

Ainsi tout est lié dans la vie, mais surtout, et avant tout, l'action réciproque des deux grands systèmes généraux de notre être, les systèmes circulatoire et nerveux.

Ainsi, depuis la chlorose jusqu'à l'infection du sang par quelque cause que ce soit, on remarque, de ces causes et par ces causes, des phénomènes tout nerveux.

Nous pourrions grossir cet opuscule de faits intéressans en ce genre, si pour le moment ce n'était inopportun.

A la suite des hœmopathies viennent naturellement se placer les altérations spontanées des fluides. Ces altérations, que l'on peut désigner sous le nom d'*hydropathies*, ont été encore peu étudiées dans ce sens.

De toutes les sécrétions glandulaires de la bile, de l'urine et des tubercules, nous ne connaissons guère que le diabétès qui puisse jusqu'à présent être considéré comme une altération bien constatée de ces fluides ; car on ne peut même renier en principe les altérations des fluides par le calorique et tous les autres agens externes.

FIN.

HIPPOCRATIS APHORISMI.

I.

Impura corpora quò magis nutriveris, eò magis lædes. *Sect.* 2, *aph.* 10.

II.

A repletione quicumque fiunt morbi, evacuatione sanantur; et quicumque ab evacuatione, repletione; et aliorum contrarietas sanat. *Sect.* 2, *aph.* 22.

III.

Qui spontè sanguinem mingunt, his renibus venæ ruptionem significat. *Sect.* 4, *aph.* 78.

IV.

A sanguinis fluxu delirium, aut etiam convulsio, malum. *Sect.* 7, *aph.* 9.

V.

Sanguis sursùm quidem, qualiscumque sit, malum: deorsùmverò, bonum, niger subtùs secedens. *Sect.* 4, *aph.* 25.

VI.

Et quâ corporis parte inest sudor, ibi morbum esse indicat. *Ibid.*, *aph.* 38.